



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ODONTOLOGIA

DIVYASHREE SINGH

**PERCEPÇÃO SOBRE ASPECTOS DA ESTÉTICA GENGIVAL ENTRE
ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA**

ARACAJU

2021

DIVYASHREE SINGH

PERCEPÇÃO SOBRE ASPECTOS DA ESTÉTICA GENGIVAL ENTRE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao Departamento de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial à obtenção do grau de bacharelado em Odontologia.

Área de concentração: Estágio em Clínica Odontológica Integrada

Orientador:
Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo

ARACAJU

2021

DIVYASHREE SINGH

**PERCEPÇÃO SOBRE ASPECTOS DA ESTÉTICA GENGIVAL ENTRE
ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA**

Aracaju, ____/____/____

Monografia aprovada como
requisito parcial à conclusão do
Curso de Odontologia da
Universidade Federal de
Sergipe para obtenção do grau
de cirurgiã-dentista.

Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo – Orientador
Universidade Federal de Sergipe

Prof. (a) Dr.(a). – 1º Examinador
Universidade Federal de Sergipe

Prof. (a) Dr.(a). – 2º Examinador
Universidade Federal de Sergipe

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais (Dinesh e Vineeta) e ao meu irmão (Aditya Neecholas), por todo esforço, apoio e incentivo, tornando essa conquista possível. À minha irmã, Shalini, por ser minha companheira e estar presente em todos os momentos desta jornada. Ao meu tio, Paulo Nand, pelos os conselhos, pela ajuda e oportunidades oferecidas.

Aos meus mestres que compartilharam seus conhecimentos e contribuíram para a minha formação.

Ao meu orientador Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo, pela confiança depositada e por todos os ensinamentos durante a graduação, bem como pela atenção e dedicação na execução deste projeto de pesquisa.

A todos aqueles que participaram, de alguma forma, no desenvolvimento deste trabalho.

RESUMO

A percepção da arquitetura gengival possui um importante papel na construção do planejamento clínico de procedimentos que objetivam resultados estéticos. O objetivo deste trabalho foi avaliar a percepção de alterações gengivais sobre a estética do sorriso entre estudantes de Odontologia. Foram aplicados questionários para avaliação de 16 fotografias com sorrisos digitalmente modificados contendo quatro tipos de alterações: mudança no posicionamento do zênite gengival, recessão gengival, retração de papila interdental e formato da papila interdental associado a diastemas. A amostra foi composta por 40 estudantes de Odontologia do 4º ao 9º período, do Campus da Saúde da Universidade Federal de Sergipe (N=40), com idades entre 18 e 35 anos ($23 \pm 3,19$), sendo 26 (65%) do sexo feminino e 14 (35%) do sexo masculino. Realizou-se o teste de normalidade D'Agostino-Pearson, foram aplicados os testes ANOVA one-way e teste complementar de Tukey entre grupos de fotos e teste de Kruskal-Wallis e teste de comparação múltipla de Dunn intragrupos para análise entre períodos. Recessões gengivais de 4 mm nos incisivos laterais e diastemas de 2 e 3 mm foram os parâmetros considerados menos estéticos pelos estudantes. Foram encontradas diferenças significativas ($p < 0,05$) nas avaliações das fotografias entre discentes de períodos distintos, exceto no grupo de fotos com mudanças na posição do zênite gengival. Concluiu-se que houve diferenças na percepção estética das alterações avaliadas entre os estudantes de odontologia, bem como entre os diferentes períodos acadêmicos.

Palavras-chave: Periodontia; Estética; Sorriso.

ABSTRACT

The perception of gingival architecture plays an important role in the clinical planning of procedures that aim for aesthetic results. The aim of this study was to evaluate the aesthetic perception of gingival alterations among dental students. Questionnaires were applied to evaluate 16 photographs with digitally modified smiles containing four aesthetic alterations: position of the gingival zenith, gingival recession, interdental papilla recession and the shape of the interdental papillae associated with diastemas. The sample consisted of 40 dentistry students from the 4th to the 9th period, from the Campus da Saúde of the Federal University of Sergipe (N = 40), aged between 18 and 35 years (23 ± 3.19), 26 (65%) women and 14 (35%) men. The D'Agostino-Pearson normality test was performed, the one-way ANOVA test and Tukey's complementary test were applied between groups of photos and the Kruskal-Wallis test and Dunn's multiple comparison test for intra-group analysis between periods. Gingival recessions of 4 mm in the lateral incisors and diastemas of 2 and 3 mm were the parameters considered less aesthetic by the students. Significant differences ($p < 0.05$) were found in the photo evaluations between students from different periods, except in the group of photos with changes in the gingival zenith position. It was concluded that there were differences in the esthetic perception of the alterations evaluated among dental students, as well as between students from different periods of college.

Keywords: Periodontics; Esthetic; Smile.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REVISÃO DE LITERATURA	10
3. OBJETIVOS.....	12
3.1. Objetivo geral	12
3.2. Objetivos específicos	12
4. METODOLOGIA	13
4.1. Respaldo ético	13
4.2. População do estudo.....	13
4.3. Coleta de dados	13
4.4. Grupos de fotos.....	14
4.5. Aplicação do formulário e exposição das fotos.....	15
4.6. Cálculo amostral	15
4.7. Análise dos dados.....	15
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
6. CONCLUSÃO	21
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
APÊNDICE A	26
APÊNDICE B	28
APÊNDICE C	31
ANEXO A.....	37

1. INTRODUÇÃO

O termo estética tem origem do Grego “aisthesis”, que significa percepção, sensação, sensibilidade (CARVALHO et al., 2016). Desde os tempos mais remotos, a importância da aparência física é reconhecida. O interesse na ciência por trás da beleza conduziu alguns teóricos a definir parâmetros e apresentar ideias como a "Proporção Áurea" proposta por Pitágoras em 530 a.C, conceito amplamente associado à estética e harmonia nos campos da arquitetura, escultura, música, face e corpo humano. Diversos autores, como Lombardi (1973), Levin (1978) e Snow (1999), estudaram a aplicação da proporção áurea na percepção do sorriso. O estudo da estética em odontologia envolve a avaliação dos papéis desempenhados pelas linhas, formas, tonalidades, proporções, simetria e harmonia. (ALI; ASHLEY; WEST, 2013; MAHSHID et al., 2004).

A estética na prática odontológica tornou-se tão importante quanto a estrutura, a função e a biologia (BENIC et al., 2012). A odontologia estética não é uma disciplina ou especialidade da odontologia, mas representa um dos objetivos das intervenções do tratamento odontológico, abrangendo diversas áreas de especialidades, desde a odontologia preventiva e restauradora à prótese, ortodontia, periodontia, bem como cirurgia oral e maxilofacial (BLATZ et al., 2019).

Um conjunto de fatores devem ser considerados ao avaliar a estética do sorriso, a exemplo da estética facial, macroestética, microestética e da estética gengival. A estética facial aborda como os lábios e os tecidos moles se enquadram no sorriso em diferentes momentos (fala, sorriso e riso). A macroestética trata da relação entre os dentes e o tecido mole adjacente, incluindo as características faciais do paciente. A microestética considera a anatomia, a cor e a localização dos dentes na arcada dentária. E a estética gengival inclui todo o tecido gengival que envolve os dentes. É importante ressaltar que os vários componentes de um "sorriso ideal" não devem ser avaliados isoladamente, mas em combinação uns com os outros. (MORLEY; EUBANK, 2001; ZUCHELLI; SHARMA; MOUNSSIF, 2018).

Embora o objetivo principal do tratamento periodontal seja manter a saúde dos tecidos de sustentação, o resultado estético também é importante. A falta de simetria nos contornos das margens gengivais, excesso ou recessão gengival, mudanças de posição do zênite e ausência de papila interdental podem impactar negativamente a estética do sorriso (SHARMA; SHARMA, 2012).

A percepção de padrões estéticos aceitáveis ou desejáveis varia de acordo com critérios individuais, técnicos e culturais. A carga de informação técnica sobre os tecidos gengivais varia entre estudantes de Odontologia durante o curso de graduação. Entender as diferenças de percepção entre estudantes de Odontologia pode ter impacto direto no planejamento clínico de procedimentos que objetivam resultados estéticos, bem como no planejamento didático-pedagógico de disciplinas diretamente ligadas ao ensino das alterações gengivais e estéticas (ALHAMMADI et al., 2018; AN et al., 2009; CHU et al., 2009; KAN et al., 2010; KUMAR; VALIATHAN; GANDHI, 2012; PINHO et al., 2007)

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é avaliar a percepção de alterações gengivais sobre a estética do sorriso entre estudantes de Odontologia.

2. REVISÃO DE LITERATURA

A busca de tratamentos odontológicos com finalidade estética é uma realidade na prática diária do cirurgião-dentista. Profissionais e pacientes buscam soluções para alcançar não somente a saúde bucal como também um sorriso estético. Na busca desses objetivos, especialidades como prótese dental, dentística restauradora e periodontia se inter-relacionam na busca do tratamento mais adequado de diversas situações clínicas (DYE, 2012; ZUCHELLI; MOUNSSIF, 2015).

Os principais componentes do sorriso consistem basicamente em dentes, gengiva e lábios. Além dos fatores dentários, como posição, tamanho, forma e cor e da disposição labial, a exibição e os contornos gengivais, principalmente da região dos dentes anteriores superiores, ocupam um lugar significativo na estética do sorriso (GOKTURK; YARKAC; BASOL, 2018; KOSEOGLU; BAYINDIR, 2020).

A periodontia tem por finalidade tratar alterações patológicas ligadas ao periodonto e suas sequelas, como crescimentos gengivais e recessões que podem produzir prejuízos à estética do sorriso, alterando o tamanho e a forma das coroas clínicas dos dentes (GENCO; BORGNACKE, 2013; PIHLSTROM, 2001). Assim, o planejamento odontológico visando ganhos estéticos deve considerar a avaliação dos tecidos periodontais, uma vez que estão diretamente ligados à forma e função dos dentes presentes (PINHO et al., 2007).

Um dos parâmetros que definem um sorriso harmônico é o posicionamento da margem gengival. Em condições de normalidade, a margem gengival forma uma curva parabólica que tende a acompanhar a junção cimento-esmalte, sendo o ponto mais apical desta parábola chamado de zênite. Nos incisivos centrais e caninos, o zênite está localizado distalmente ao eixo longitudinal dos dentes, já nos incisivos laterais superiores e em todos os incisivos inferiores, deve coincidir com o eixo dentário longitudinal. Quanto à orientação ápico-coronal, um dos padrões mais aceitos para a posição da margem gengival considera que o zênite dos caninos deve estar ao nível dos zênites dos incisivos centrais, com os zênites dos incisivos laterais localizando-se geralmente cerca de 1 milímetro abaixo destes. Estudos anteriores encontraram variação na percepção estética de diferentes posicionamentos da margem gengival (CHU et al., 2009; FAURE; RIEFFE; MALTHA, 2002; MATTOS;

SANTANA, 2008; KAN et al., 2010; CRACEL-NOGUEIRA; PINHO, 2013; NOMURA et. al., 2018; KOLTE; KOLTE; AHUJA, 2018).

Alterações na forma do periodonto, altura gengival, presença de recessão localizada ou generalizada e assimetrias nos tecidos gengivais podem interferir percepção da beleza do sorriso. A recessão gengival é o deslocamento apical da margem gengival. Esta alteração leva ao alongamento da coroa clínica do dente expondo a superfície radicular. As recessões podem causar demandas estéticas e/ou funcionais devendo então ser corrigidas através de técnicas cirúrgicas específicas (ZUCCHELLI; MOUNSSIF, 2015; DURIGON et. al., 2018).

A papila interdental é um ponto importante na composição da estética gengival e em condições de normalidade deve preencher a área interdental até o ponto de contato (TARNOW, 1993). A doença periodontal pode levar a uma reabsorção da tábua óssea vestibular ocasionando uma retração tecido gengival interdental. A recessão da papila pode resultar em problemas fonéticos, impactação alimentar e deficiências estéticas, gerando um espaço negro entre os dentes (TAKEI, 1980; JOSHI et al., 2017). Também na região interdental, a presença de diastemas, que são espaços interdentais aumentados, pode interferir de maneira semelhante na harmonia do sorriso produzindo também um contorno inadequado da papila gengival (CHARRUEL et al., 2008; MCNAMARA et al., 2008; PINHO et al., 2007; ROMERO et al., 2017).

Várias diretrizes têm sido propostas para ajudar os dentistas na obtenção de resultados estéticos ideais em seus pacientes. No entanto, o conceito de “sorriso atraente” é muito subjetivo e pode variar muito entre as populações e também entre os indivíduos. Portanto, para alcançar o sorriso ideal, é necessário que o clínico combine os princípios estéticos e científicos com a criatividade artística para corresponder à personalidade individual (GEEVARGHESE et al., 2019; SHARMA; SHARMA, 2012).

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo geral

- Avaliar a percepção de alterações gengivais sobre a estética do sorriso entre estudantes de Odontologia.

3.2. Objetivos específicos

- Avaliar diferenças na percepção de estudantes de odontologia sobre aspectos estéticos ligados ao contorno gengival.
- Avaliar a diferença de percepção sobre aspectos estéticos ligados ao contorno gengival entre alunos de diferentes períodos.

4. METODOLOGIA

4.1. Respaldo ético

Este projeto foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) via Plataforma Brasil, cumprindo à resolução número 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, sendo aprovado com o parecer número 2.008.654 e CAAE 64048017.7.0000.5546 (Anexo A).

4.2. População do estudo

Foi realizado um estudo transversal no departamento de Odontologia (DOD) da Universidade Federal de Sergipe envolvendo 40 acadêmicos do curso de Odontologia do Departamento de Odontologia do Campus da Saúde (DOD) (N=40). Cada indivíduo concordou com a sua participação na pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A).

4.2.1. Critérios de exclusão

Os discentes de odontologia do 1º ao 3º período foram excluídos por não estarem cursando nenhuma disciplina que envolva prática clínica. Os estudantes do 10º período foram excluídos por realizarem as atividades acadêmicas em ambiente externo ao Departamento de Odontologia do Campus da Saúde, dificultando a coleta de dados.

4.3. Coleta de dados

Os participantes avaliaram 4 grupos de fotos com proporções de 10X15 centímetros, contendo modificações de contorno dos tecidos periodontais. Foi utilizada uma fotografia do sorriso de um indivíduo com um sorriso considerado estético, mostrando apenas uma visão extrabucal, sendo excluído o restante do rosto. As fotografias foram padronizadas em termos de cor, contraste e tamanho (MUSSKOPF; DA ROCHA; RÖSING, 2013). A imagem deste sorriso foi modificada através de um software de edição (Adobe Photoshop 7.0; Abobe, EUA) a fim de representar 4 tipos de alterações de contorno gengival: posicionamento do zênite gengival, recessão gengival, retração de papila interdental e diastema dental associado à alteração de papila interdental (Apêndice B).

Avaliou-se da percepção de aspectos estéticos do contorno gengival através da demonstração de grupos de fotos numeradas, totalizando 16 fotografias,

apresentadas em ordem aleatória, não havendo comparação simultânea de imagens. Foi disponibilizado um tempo máximo de 90 segundos por foto. Cada sujeito da amostra respondeu a um questionário (Apêndice C) sobre as fotografias visualizadas, respondendo sobre a percepção da estética de cada foto. A percepção foi mensurada em cada foto através de uma escala visual análoga (escala VAS) (MUSSKOPF; DA ROCHA; RÖSING, 2013).

4.4. Grupos de fotos

Foram realizadas avaliações de 4 grupos sendo eles: Grupo 1 – Mudança de posicionamento do zênite gengival; Grupo 2 – Recessão gengival, Grupo 3 - Retração de papilas e Grupo 4 – Diastemas. As fotos por grupo contêm as alterações indicadas no Quadro 1.

QUADRO 1 – Alterações dos grupos de fotos

GRUPO 1	Foto 1 – Zênites dos centrais, laterais e caninos distalizados.
	Foto 2 – Zênites dos centrais, laterais centralizados
	Foto 3 – Zênites dos centrais centralizados e laterais distalizados
	Foto 4 - Zênite dos centrais distalizados e laterais centralizados
	Foto 5 – Zênites distalizados e centralizados de forma intercalada
GRUPO 2	Foto 6 - Ausência de recessão
	Foto 7 – Recessão de 2 milímetros em um dos laterais
	Foto 8 – Recessão de 2 milímetros nos dois laterais
	Foto 9 – Recessão de 4 milímetros em um dos laterais
	Foto 10 – Recessão de 4 milímetros nos dois laterais
GRUPO 3	Foto 11 - Papilas entre centrais com 2 mm de recessão
	Foto 12- Papilas entre centrais e laterais com 2 milímetros de recessão
	Foto 13 - Papilas entre centrais e laterais com 3 milímetro de recessão
GRUPO 4	Foto 14 – 1 milímetro de diastema entre centrais. Papila interdental em formato triangular
	Foto 15 – 2 milímetros de diastema entre centrais. Papila interdental em formato trapezoidal
	Foto 16 – 3 milímetros de diastema entre centrais. Papila interdental em formato trapezoidal acentuado

4.5. Aplicação do formulário e exposição das fotos

As fotografias serão fixadas em um álbum fotográfico sobre papel cartolina preto e numeradas. Cada discente visualizará as fotos uma única vez por até 90 segundos não podendo comparar simultaneamente as fotografias. Após este tempo máximo de visualização cada indivíduo irá responder a um questionário (Apêndice B) sobre cada foto apresentada.

4.6. Cálculo amostral

Para determinar o tamanho da amostra foi estimado um desvio padrão máximo de 5 na escala VAS, diferença esperada entre grupos de até 3, poder estatístico de 85% e nível de significância de 5%. Diante destes parâmetros foi determinada uma amostra de 40 indivíduos por grupo. Este cálculo amostral foi realizado com auxílio de ferramenta disponibilizada pelo Laboratório de Epidemiologia e Estatística (<http://www.lee.dante.br/index.html>).

4.7. Análise dos dados

Os dados foram tabulados em planilha eletrônica (Excel) e submetidos à análise estatística descritiva. Foram obtidas as médias e desvio padrão e a análise entre grupos foi realizada de acordo com teste de normalidade D'Agostino-Pearson, que definiu a aplicação de teste estatístico paramétrico ou não paramétrico. Admitiu-se um nível de significância de 5%. As análises foram realizadas utilizando o programa GraphPad Prism 8.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O questionário foi aplicado a 40 estudantes de Odontologia da Universidade Federal de Sergipe, matriculados nos 4º, 5º, 6º, 7º, 8º e 9º períodos, com idades entre 18 e 35 anos ($23 \pm 3,19$), sendo 26 (65%) do sexo feminino e 14 (35%) do sexo masculino. Foi realizado o teste de normalidade D'Agostino-Pearson e aplicados os testes ANOVA one-way e teste complementar de Tukey entre grupos de fotos e teste de Kruskal-Wallis e teste de comparação múltipla de Dunn intragrupos para análise entre períodos.

Observaram-se diferenças significativas ($p < 0,05$) entre os grupos de fotografias com alterações no posicionamento do zênite gengival (Tabela 1), recessão gengival (Tabela 2), retração de papilas interdentais (Tabela 3) e diastemas (Tabela 4). Também foram encontradas diferenças ($p < 0,05$) nas avaliações de algumas fotografias entre estudantes de níveis distintos (Tabela 5).

TABELA 1 – Grupo 1: Mudanças no posicionamento do zênite gengival

	F1	F2	F3	F4	F5	p*
N	40	40	40	40	40	
Média	6,58 ^A	6,48 ^A	6,13 ^{A, B}	5,45 ^B	5,80 ^{A, B}	0,0008
Desvio Padrão	2,04	2,00	2,10	1,78	1,59	

*Anova one-way ($p < 0,05$).

A, B - teste complementar de Tukey ($p < 0,05$). Letras diferentes na linha da média indicam diferença estatística ($p < 0,05$).

TABELA 2 – Grupo 2: Recessão gengival

	F6	F7	F8	F9	F10	p*
N	40	40	40	40	40	
Média	7,43 ^A	5,95 ^B	6,85 ^{A, C}	4,30 ^D	3,45 ^E	<0,0001
Desvio Padrão	1,48	1,58	1,96	1,68	1,74	

*Anova one-way ($p < 0,05$).

A, B, C, D, E - teste complementar de Tukey ($p < 0,05$). Letras diferentes na linha da média indicam diferença estatística ($p < 0,05$).

TABELA 3 – Grupo 3: Retração de papilas

	F11	F12	F13	p*
N	40	40	40	
Média	5,58 ^A	5,65 ^A	4,60 ^B	0,0003
Desvio Padrão	2,43	2,02	2,10	

*Anova one-way ($p < 0,05$).

A, B - teste complementar de Tukey ($p < 0,05$). Letras diferentes na linha da média indicam diferença estatística ($p < 0,05$).

TABELA 4 – Grupo 4: Diastemas

	F14	F15	F16	p*
N	40	40	40	
Média	4,73 ^A	3,10 ^B	1,95 ^C	<0.0001
Desvio Padrão	2,17	1,75	1,57	

*Anova one-way (p<0,05).

A, B, C - teste complementar de Tukey (p<0,05). Letras diferentes na linha da média indicam diferença estatística (p<0,05)

TABELA 5 – Avaliação das fotografias por períodos

		9º (7)	8º (7)	7º (7)	6º (7)	5º (6)	4º (6)	p*
F1	Média	7,29	5,43	5,71	7,86	6,00	7,17	0,1778
	Mediana	7,00	6,00	5,00	9,00	7,00	7,00	
F2	Média	6,43	5,43	5,71	7,14	7,17	7,17	0,3734
	Mediana	6,00	6,00	5,00	8,00	8,50	7,00	
F3	Média	6,00	5,29	4,71	7,14	6,33	7,50	0,1530
	Mediana	6,00	5,00	5,00	8,00	7,00	7,5	
F4	Média	4,86	5,00	4,43	6,29	5,83	6,50	0,1564
	Mediana	5,00	5,00	4,00	6,00	6,00	6,50	
F5	Média	5,86	5,71	5,00	6,43	5,17	6,67	0,3806
	Mediana	5,00	6,00	5,00	7,00	6,00	7,00	
F6	Média	8,57	7,29	6,43	7,57	7,83	6,83	0,0672
	Mediana	9,00	7,00	6,00	8,00	8,00	7,00	
F7	Média	5,86	4,86	5,57	6,29	6,67	6,67	0,4734
	Mediana	6,00	6,00	6,00	6,00	7,00	6,00	
F8	Média	7,57	4,29	7,14	7,00	7,83	7,50	0,0192
	Mediana	8,00 ^A	5,00 ^B	8,00 ^{A, B, C}	7,00 ^{A, B, C}	7,50 ^{A, C}	8,00 ^{A, B, C}	
F9	Média	4,86	3,14	2,43	4,43	5,33	6,00	0,0015
	Mediana	5,00 ^A	3,00 ^{A, B}	2,00 ^{A, B}	5,00 ^{A, B, C}	5,50 ^{A, B, C}	6,50 ^{A, C}	
F10	Média	3,86	2,14	1,71	3,71	4,67	5,00	0,0011
	Mediana	3,00 ^A	2,00 ^{A, B}	1,00 ^{A, B}	4,00 ^{A, B, C, D}	4,50 ^{A, C}	4,50 ^{A, C, D}	
F11	Média	6,14	3,43	4,29	6,71	6,50	6,67	0,0270
	Mediana	5,00	3,00	3,00	7,00	6,50	6,50	
F12	Média	5,00	4,29	5,00	6,71	6,17	7,00	0,0511
	Mediana	5,00	5,00	5,00	7,00	5,50	7,00	
F13	Média	5,00	3,43	2,71	5,57	5,00	6,17	0,0244
	Mediana	5,00 ^A	3,00 ^A	2,00 ^{A, B}	6,00 ^{A, B, C}	5,50 ^{A, B, C}	7,00 ^{A, C}	
F14	Média	5,43	3,86	2,29	5,71	4,67	6,67	0,0084
	Mediana	6,00 ^A	3,00 ^A	1,00 ^{A, B}	5,00 ^{A, B, C}	4,50 ^{A, B, C}	7,00 ^{A, C}	
F15	Média	3,43	2,43	1,29	4,00	3,00	4,67	0,0109
	Mediana	3,00 ^A	2,00 ^A	1,00 ^{A, B}	4,00 ^{A, B, C}	3,50 ^{A, B, C}	4,00 ^{A, C}	
F16	Média	1,57	1,29	0,86	2,43	2,33	3,50	0,0294
	Mediana	2,00 ^A	1,00 ^A	0,00 ^{A, B}	2,00 ^{A, B, C}	3,00 ^{A, B, C}	3,50 ^{A, C}	

*Teste de Kruskal-Wallis (p<0,05).

A, B, C, D - Teste de comparação múltipla de Dunn (p<0,05). Letras diferentes na mesma linha indicam diferença estatística entre as medianas (p<0,05).

A posição da margem gengival desempenha um importante papel na aparência do sorriso (MATTOS; SANTANA, 2008; CHU et al., 2009). No grupo 1, os sorrisos com os zênites distalizados (F1) e o com os zênites centralizados (F2) foram considerados mais estéticos que a foto 4, cujas margens gengivais dos incisivos centrais encontravam-se distalizadas e as dos laterais centralizadas (Tabela 1).

Resultados semelhantes foram verificados em estudos anteriores, onde o zênite gengival distalizado foi classificado como mais estético (AN et al., 2009; BATRA et al., 2018). Nesse estudo, não houve diferença significativa entre avaliação da foto com zênites distalizados e centralizados de forma intercalada (F5) e as demais fotos com alterações na posição do contorno gengival dos dentes anteriores. Em contraste com esse resultado, trabalhos afirmam que zênites gengivais assimétricos são considerados menos atraentes que os zênites gengivais simétricos (PINHO et al., 2007; NOMURA et al., 2018; BATRA et al., 2018).

A presença de recessões gengivais também afeta a percepção estética do sorriso (KUMAR; VALIATHAN; GANDHI, 2012; ROCHA; RAMAZINI; RÖSING, 2011). No presente trabalho, a percepção estética variou de acordo com o tamanho da perda de tecido gengival, sendo que recessões de 2 mm (F7 e F8) foram consideradas mais estéticas que as de 4 mm (F9 e F10). Não houve diferença significativa ($p > 0,05$) entre os sorrisos com ausência de recessões (F6) e com recessão bilateral de 2 mm nos incisivos laterais superiores (F8). A preferência por recessões bilaterais foi observada nos casos de recessões de 2 mm nos incisivos laterais (F8) e o padrão unilateral (F9) foi considerado mais estético que o bilateral (F10) nas recessões de 4 mm (Tabela 2).

Os resultados diferem do estudo recente de Musskopf, Rocha e Rösing (2013), que relataram não encontrar diferenças significativas entre estudantes de odontologia na percepção estética de recessões unilaterais e bilaterais. O trabalho de Durigon et al. (2018) também apresentou resultado distinto, no qual recessão unilateral de 2 mm foi considerada esteticamente mais agradável quando comparada à recessão bilateral.

A ausência ou diminuição da altura das papilas interdentais pode prejudicar a estética do sorriso (CAIRO et al., 2009; MUSSKOPF; DA ROCHA; RÖSING, 2013; ZUCHELLI; MOUNSSIF, 2015). Nesta pesquisa, do grupo 3, a fotografia com retração de 3 milímetros nas papilas entre incisivos (F13) foi considerada menos estética. Não houve diferença significativa entre a foto cuja retração de 2mm localizava-se apenas entre os incisivos centrais (F11) e a foto 12, com retração de 2

mm entre incisivos centrais e laterais (tabela 3). Resultados similares foram encontrados em estudos prévios, onde a retração da papila interdental de 3 mm foi considerada menos atraente esteticamente que retrações menores (KOKICH; KOKICH; KIYAK, 2006; AN et al., 2009; YU et al., 2015; BATRA et al., 2018).

A harmonia e simetria do sorriso também é influenciada pela presença de diastemas entre os dentes anteriores (ARMALAITÉ et al., 2018; ALHAMMADI et al., 2018). Nessa pesquisa, os diastemas de 1mm, 2mm e 3mm entre os incisivos centrais (fotos 14, 15 e 16) foram avaliados negativamente pelos estudantes, sendo que quanto mais amplos os espaços entre os incisivos centrais, menos atrativos foram considerados os sorrisos (tabela 4).

O comprometimento da estética do sorriso devido à presença de diastemas foi descrito por diversos estudos (KOKICH; KIYAK; SHAPIRO, 1999; RODRIGUES et al., 2010; THOMAS; REDDY; REDDY, 2011; ESPAÑA; TARAZONA; PAREDES, 2014; ALHAMMADI et al., 2018). No entanto, os resultados deste trabalho diferem um pouco de estudos anteriores, nos quais os diastemas foram considerados pouco atraentes somente a partir de 2 milímetros (KOKICH; KOKICH; KIYAK, 2006; KUMAR; VALIATHAN; GANDHI, 2012; ALHAMMADI et al., 2018).

Não foram observadas diferenças significativas entre estudantes de períodos distintos na avaliação do grupo de fotos com mudanças na posição do zênite gengival. A recessão bilateral de 2 mm (foto 8) foi considerada menos estética pelos alunos do 8º semestre em comparação com o 9º e 5º semestres. Os estudantes dos 7º e 8º períodos foram mais críticos quanto à percepção de recessões gengivais de 4 mm (fotos 9 e 10) que os do 4º e 5º. As avaliações estéticas da retração da papila interdental de 3 mm (foto 13) e dos diastemas (fotos 14, 15 e 16) realizadas pelo 7º período foram piores que as do 4º período (tabela 5).

Diferentemente dos resultados dessa pesquisa, estudos anteriores que avaliaram a percepção entre maior número de estudantes de odontologia quanto a alterações na estética do sorriso não encontraram diferenças significativas entre níveis de estudo distintos (ROCHA; RAMAZINI; RÖSING, 2011; CRACEL-NOGUEIRA; PINHO, 2013). Tendo em vista a limitação do tamanho da amostra analisada, trabalhos futuros envolvendo maior número de acadêmicos podem ser realizados para confirmar os dados apresentados.

Apesar de haver diferenças estatisticamente significantes entre os diferentes níveis de estudo, não foi verificada melhora ou piora na avaliação estética de acordo

de acordo com o avanço dos períodos. Além da carga de informação técnica a respeito dos tecidos dentais e gengivais recebida durante a graduação, os aspectos culturais, socioeconômicos e de geração podem estar relacionados à percepção estética dos discentes.

Por fim, verificou-se que estudantes de odontologia avaliam a estética gengival e percebem suas alterações. Desse modo, compreender as variações, habilidades e deficiências na percepção dos discentes é importante para nortear o planejamento didático-pedagógico de disciplinas relacionadas aos tecidos gengivais e à estética do sorriso, bem o planejamento clínico de procedimentos com finalidades estéticas.

6. CONCLUSÃO

De acordo com os resultados obtidos e demonstrados neste trabalho, é possível inferir que recessões gengivais de 4 mm nos incisivos laterais (Fotos 9 e 10) e diastemas de 2 e 3 mm (Fotos 15 e 16) foram os parâmetros considerados menos estéticos pelos estudantes. As fotografias sem alterações gengivais (F6) e com recessão bilateral de 2 mm nos incisivos laterais superiores (F8) receberam as melhores avaliações estéticas. Foi observado que quanto maiores as recessões gengivais, as retrações da papila interdental e os tamanhos dos diastemas, menos estéticos foram classificados os sorrisos. Foram encontradas diferenças significativas ($p < 0,05$) nas avaliações das fotografias entre discentes de períodos distintos, exceto no grupo de fotos com mudanças na posição do zênite gengival.

Dentro dos limites deste estudo, conclui-se que houve diferenças entre as percepções estéticas das alterações gengivais avaliadas entre os estudantes de odontologia, bem como entre os diferentes períodos acadêmicos.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALHAMMADI, M. S. et al. Perception of facial, dental, and smile esthetics by dental students. **Journal Of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 30, n. 5, p.415-426, 2018.

ALI, Z.; ASHLEY, M.; WEST, C. Factors to consider when treatment planning for patients seeking comprehensive aesthetic dental treatment. **Dental Update**, v.40, n.7, p.526–533, 2013

AN, K.-Y. et al. Perception of maxillary anterior esthetics by dental professionals and laypeople and survey of gingival topography in healthy young subjects. **The International journal of periodontics & restorative dentistry**, v. 29, n. 5, p. 535–541, 2009.

ARMALAITÉ, J. et al. Smile aesthetics as perceived by dental students: a cross-sectional study. **BMC oral health**, vol. 18, n.1, 2018.

BATRA P., et al. Impact of altered gingival characteristics on smile esthetics: Laypersons' perspectives by Q sort methodology. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 154, n. 1, p.82–90, 2018.

BENIC G.I. et al. Systematic review of parameters and methods for the professional assessment of aesthetics in dental implant research. **J Clin Periodontol**, v. 39, n. 12, p.160-192, 2012.

BLATZ, M.B. et al. Evolution of Aesthetic Dentistry. **Journal Of Dental Research**, v. 98, n. 12, p. 1294-1304, 2019.

CAIRO, F. et al. Root coverage esthetic score: a system to evaluate the esthetic outcome of the treatment of gingival recession through evaluation of clinical cases. **The Journal of periodontology**, v. 80, n. 4, p. 705–710, 2009.

CARVALHO, L.G.A. Evaluation of aesthetic perception of the smile by lay people and dental undergraduate students. **J Clin Dent Res**. v. 13, n. 4, p.68-76, 2016.

CHARRUEL, S. et al. Gingival contour assessment: clinical parameters useful for esthetic diagnosis and treatment. **The Journal of periodontology**, v. 79, n. 5, p. 795–801, 2008.

CHU, S. J. et al. Gingival zenith positions and levels of the maxillary anterior dentition. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 21, n. 2, p. 113–120, 2009.

CRACEL-NOGUEIRA, F.; PINHO, T. Assessment of the perception of smile esthetics by laypersons, dental students and dental practitioners. **International Orthodontics**, v. 11, n. 4, p. 432-444, dez. 2013.

DURIGON, M. et al. Perception of Dental Students, Dentists and Patients on the Esthetics of Gingival Recession. **International Academy Of Periodontology**, v. 2, n. 20, p.60-64, 2018

DYE, B. A. Global periodontal disease epidemiology. **Periodontology 2000**, v. 58, n. 1, p. 10–25, 2012.

ESPAÑA P.; TARAZONA B.; PAREDES V. Smile esthetics from odontology students' perspectives. **Angle Orthodontist**. v. 84, n. 2, p.214-22, 2014.

FAURE, J. C.; RIEFFE, C.; MALTHA, J. C. The influence of different facial components on facial aesthetics. **European Journal of Orthodontics**, v. 24, n. 1, p. 1–7, 2002.

GENCO, R. J.; BORGNACKE, W. S. Risk factors for periodontal disease. **Periodontology 2000**, v. 62, n. 1, p. 59–94, 2013.

GEEVARGHESE, A. et al. Perception of general dentists and laypersons towards altered smile aesthetics. **Journal Of Orthodontic Science**, v. 8, n. 1, p. 1-13, 2019.

GOKTURK O., YARKAC F., BASOL G. Development and validation of the periodontal aesthetic perception scale in patients with periodontal problems. **J Clin Periodontol**, v.45, n.10, p.1247-1254, 2018.

JOSHI et al. Clinical assessment of interdental papilla competency parameters in the esthetic zone. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 29, n. 4, p. 270-275, 2017.

KAN, J. Y. et al. Gingival biotype assessment in the esthetic zone: visual versus direct measurement. **Int J Periodontics Restorative Dent**, v. 30, n. 3, p. 237–243, 2010.

KOKICH, V.O.; KIYAK, H.A., SHAPIRO, P.A. Comparing the perception of dentist and lay people to altered dental esthetic. **J Esthet Dent**, v. 11, n. 6. p.311-324, 1999.

KOKICH, V.O.; KOKICH, V.G.; KIYAK, H.A. Perceptions of dental professionals and laypersons to altered dental esthetics: asymmetric and symmetric situations. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v.130, n. 2, p 41-51, 2006.

KOLTE, A. P.; KOLTE, R.; AHUJA, C. Assessment of gingival zenith position and its level relative to age and gender in maxillary anterior teeth. **Quintessence International**, v. 49, n. 9, p. 761-768, 2018

KOSEOGLU, M.; BAYINDIR, F. Effects of gingival margin asymmetries on the smile esthetic perception of dental professionals and lay people. **J Esthet Restor Dent**, p. 1-7, 2020;

KUMAR, S.; VALIATHAN, A.; GANDHI, S. Perception of smile esthetics among Indian dental professionals and laypersons. **Indian Journal of Dental Research**, v. 23, n. 2, p. 295, 2012.

LEVIN, E.I. Dental esthetics and the golden proportion. **J Prosthet Dent.** v. 40, n.3, p 244-52, 1978.

LOMBARDI, R.E. The principles of visual perception and their clinical application to denture esthetics. **J.Prosthet. Dent.**, v. 29, n. 4, apr. 1973

MAHSHID, M. et al. (2004). Evaluation of “Golden Proportion” in Individuals with an Esthetic Smile. **Journal of Esthetic and Restorative Dentistry**, v. 16, n.3, p. 185–192, 2004

MATTOS, C.M.; SANTANA, R.B. A quantitative evaluation of the spatial displacement of the gingival zenith in the maxillary anterior dentition. **J Periodontol**, v. 79, n. 10, p. 1880-1885, 2008.

MCNAMARA, L. et al. Hard- and soft-tissue contributions to the esthetics of the posed smile in growing patients seeking orthodontic treatment. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 133, n. 4, p. 491–499, 2008.

MORLEY, J.; EUBANK, J. Macroesthetic elements of smile design. **The Journal Of The American Dental Association**, v. 132, n. 1, p. 39-45, 2001.

MUSSKOPF, M. L.; DA ROCHA, J. M.; RÖSING, C. K. Perception of smile esthetics varies between patients and dental professionals when recession defects are present. **Brazilian Dental Journal**, v. 24, n. 4, p. 385–390, 2013.

NOMURA, S. et al. Evaluation of the attractiveness of different gingival zeniths in smile esthetics. **Dental Press J. Orthod.**, Maringá, v.23, n.5, p.47-57, out. 2018

PIHLSTROM, B. L. Periodontal risk assessment, diagnosis and treatment planning. **Periodontology 2000**, v. 25, p. 37–58, 2001.

PINHO, S. et al. Impact of dental asymmetries on the perception of smile esthetics. **American Journal of Orthodontics and Dentofacial Orthopedics**, v. 132, n. 6, p. 748–753, 2007.

RODRIGUES C. D. T. et. al. Influência de variações das normas estéticas na atratividade do sorriso. **RGO**, v. 58, n. 3, p. 307-311, 2010.

ROMERO, M.F. et al. A multidisciplinary approach to the management of a maxillary midline diastema: a clinical report. **The Journal Of Prosthetic Dentistry**, v. 119, n. 4, p. 502-505, 2018.

ROCHA, J. M.; RAMAZINI, C.; RÖSING, C. K. ANALYSIS OF GINGIVAL MARGIN ESTHETIC CLINICAL CONDITIONS BY DENTAL STUDENTS. **Acta Odontológica Latinoamericana**, v. 24, n. 3, p.279-282, 2011

SHARMA, P.K.; SHARMA, P. Dental Smile Esthetics: the assessment and creation of the ideal smile. **Seminars In Orthodontics**, v. 18, n. 3, p. 193-201, 2012.

SNOW, S.R. Esthetic smile analysis of maxillary anterior tooth width: the golden percentage. **J. Esthet. Dent.**, v. 11, n. 4, 1999.

TAKEI, H. H. The interdental space. **Dental clinics of North America**, v. 24, n. 2, p. 169–176, 1980.

TARNOW, D. P. Dental implants in periodontal care. **Current Opinion In Periodontology**, p. 157–162, 1993.

THOMAS, M.; REDDY, B.; REDDY, R.. Perception differences of altered dental esthetics by dental professionals and laypersons. **Indian Journal Of Dental Research**, v. 22, n. 2, p. 242, 2011.

YU, Y. C. et al. Interdental Papilla Length and the Perception of Aesthetics in Asymmetric Situations. **International journal of dentistry**, v. 2015, 2015.

ZUCCHELLI, G.; MOUNSSIF, I. Periodontal plastic surgery. **Periodontology 2000**, v. 68, n. 1, p. 333–368, 2015.

ZUCCHELLI, G.; SHARMA, P.; MOUNSSIF, I. Esthetics in periodontics and implantology. **Periodontology 2000**, v. 77, n. 1, p. 7-18, 2018.

APÊNDICE A

Universidade Federal de Sergipe
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS
Departamento de Odontologia – DOD



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, abaixo assinado, autorizo a Universidade Federal de Sergipe, por intermédio da aluna _____, devidamente assistida pelo seu orientador Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo, a participar como sujeito da pesquisa intitulada “Avaliação da percepção sobre aspectos da estética gengival entre estudantes de Odontologia”, coordenada pelo Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo. Informações sobre o estudo:

1– O objetivo deste trabalho é avaliar a percepção de alterações gengivais sobre a estética do sorriso entre estudantes de Odontologia. Serão selecionados 40 estudantes do curso de Odontologia que irão avaliar 4 grupos de fotografia que apresentarão diferentes alterações gengivais.

2– Há o risco de mínimo de constrangimento em fornecer opinião pessoal que será atenuado pela garantia do meu anonimato e sigilo dos dados obtidos;

3– Qualquer risco não descrito, que possa ocorrer em decorrência da pesquisa, será de inteira responsabilidade dos pesquisadores, que se comprometem a prestar assistência no decorrer da pesquisa, caso algum dano venha a ocorrer. Se necessário, entrar em contato com a Clínica Odontológica UFS DOD pelo telefone: 079-31947209.

4 – Os resultados deste trabalho poderão gerar um benefício indireto através da melhoria no atendimento dos pacientes;

5 – É assegurado ao voluntário o direito de interromper a pesquisa em qualquer momento, sem sofrer penalizações;

6 – Os pesquisadores manterão total sigilo sobre a participação dos voluntários durante todas as fases da pesquisa;

7 – Uma cópia deste Termo de Consentimento, que foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos, atendendo à Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, Brasília-DF, será entregue a cada voluntário participante da pesquisa;

8 – É assegurado o ressarcimento sobre qualquer gasto que o voluntário tenha em decorrência da pesquisa;

9 – É garantida a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Atenção: A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária.

Afirmo que foram dadas todas as explicações necessárias para eu tomar essa decisão de livre e espontânea vontade.

Aracaju, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Voluntário

Pesquisador Responsável

Universidade Federal de Sergipe
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde – CCBS
Departamento de Odontologia – DOD



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, abaixo assinado, autorizo a Universidade Federal de Sergipe, por intermédio da aluna _____, devidamente assistida pelo seu orientador Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo, a participar como sujeito da pesquisa intitulada “Avaliação da percepção sobre aspectos da estética gengival entre estudantes de Odontologia”, coordenada pelo Prof. Dr. Guilherme de Oliveira Macedo. Informações sobre o estudo:

1– O objetivo deste trabalho é avaliar a percepção de alterações gengivais sobre a estética do sorriso entre estudantes de Odontologia. Serão selecionados 40 estudantes do curso de Odontologia que irão avaliar 4 grupos de fotografia que apresentarão diferentes alterações gengivais.

2– Há o risco de mínimo de constrangimento em fornecer opinião pessoal que será atenuado pela garantia do meu anonimato e sigilo dos dados obtidos;

3– Qualquer risco não descrito, que possa ocorrer em decorrência da pesquisa, será de inteira responsabilidade dos pesquisadores, que se comprometem a prestar assistência no decorrer da pesquisa, caso algum dano venha a ocorrer. Se necessário, entrar em contato com a Clínica Odontológica UFS DOD pelo telefone: 079-31947209.

4 – Os resultados deste trabalho poderão gerar um benefício indireto através da melhoria no atendimento dos pacientes;

5 – É assegurado ao voluntário o direito de interromper a pesquisa em qualquer momento, sem sofrer penalizações;

6 – Os pesquisadores manterão total sigilo sobre a participação dos voluntários durante todas as fases da pesquisa;

7 – Uma cópia deste Termo de Consentimento, que foi elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos, atendendo à Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, Brasília-DF, será entregue a cada voluntário participante da pesquisa;

8 – É assegurado o ressarcimento sobre qualquer gasto que o voluntário tenha em decorrência da pesquisa;

9 – É garantida a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa.

Atenção: A participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária.

Afirmo que foram dadas todas as explicações necessárias para eu tomar essa decisão de livre e espontânea vontade.

Aracaju, _____ de _____ de 20____.

Assinatura do Voluntário

Pesquisador Responsável

APÊNDICE B

GRUPO 1 - MUDANÇA DE POSICIONAMENTO DO ZÊNITE GENGIVAL



GRUPO 2 - RECESSÃO GENGIVAL



GRUPO 3 – RETRAÇÃO DE PAPILAS



GRUPO 4 - DIASTEMA ASSOCIADO À ALTERAÇÃO DE PAPILA INTERDENTAL



APÊNDICE C

QUESTIONÁRIO

PERÍODO: _____

IDADE: _____

SEXO: _____

1. Grupo 1 Foto 1

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

2. Grupo 1 Foto 2

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

3. Grupo 1 Foto 3

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

4. Grupo 1 Foto 4

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

5. Grupo 1 Foto 5

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

6. Grupo 2 Foto 1

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

7. Grupo 2 Foto 2

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual?

8. Grupo 2 Foto 3

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

9. Grupo 2 Foto 4

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

10. Grupo 2 Foto 5

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

11. Grupo 3 Foto 1

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

12. Grupo 3 Foto 2

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

13. Grupo 3 Foto 3

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

14. Grupo 4 Foto 1

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

15. Grupo 4 Foto 2

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual?

16. Grupo 4 Foto 3

Considera o sorriso estético? () SIM () NÃO

Marque na escala análoga o que você achou do sorriso. Considere 0 como um sorriso não estético (muito feio), 5 como estético (bonito) e 10 um sorriso muito estético (extremamente bonito)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Observou alguma alteração na estética do sorriso? () SIM () NÃO

Se SIM, responda qual? _____

ANEXO A

UFS - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE ARACAJÚ
DA UNIVERSIDADE FEDERAL



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Avaliação das diferenças de percepção entre Cirurgiões-Dentistas e Leigos sobre aspectos da estética gengival

Pesquisador: Guilherme de Oliveira Macedo

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 64048017.7.0000.5546

Instituição Proponente: Universidade Federal de Sergipe - Campus Lagarto - Nucleo de

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.008.654

Apresentação do Projeto:

O projeto pretende estudar a hipótese de que :O leigo possui percepção estética diferente do cirurgião dentista.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar diferenças na percepção de alterações estéticas relativas ao contorno periodontal entre cirurgiões dentistas e indivíduos leigos em odontologia.

Objetivo Secundário:

1.Avaliar a percepção de cirurgiões-dentistas sobre aspectos estéticos ligados ao contorno gengival;2.Avaliar a percepção de indivíduos leigos em odontologia sobre aspectos estéticos ligados ao contorno gengival;3.Comparar as percepções estéticas entre profissionais da odontologia e indivíduos leigos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo transversal no departamento de Odontologia de Lagarto com 80 indivíduos sendo 40 cirurgiões dentistas (Grupo 1, n=40) e 40 leigos (Grupo 2, n=40) que irão avaliar 4 grupos de

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº

Bairro: Sanatório

CEP: 49.060-110

UF: SE

Município: ARACAJU

Telefone: (79)2105-1805

E-mail: cephu@ufs.br

**UFS - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE ARACAJÚ
DA UNIVERSIDADE FEDERAL**



Continuação do Parecer: 2.008.654

fotografias com as seguintes alterações: recessão gengival, posicionamento de zênite gengival, recessão de papila dental e alterações de margem gengival associadas a diastemas. Cada grupo será composto por 5 fotografias que apresentarão diferentes graus de alteração tecidual. Os indivíduos irão avaliar cada foto por até 90 segundo

e com o auxílio de uma escala visual análoga (VAS) responderão a um questionário sobre a percepção estética de cada fotografia avaliada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não se aplicam.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_850342.pdf	04/04/2017 16:57:42		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Guilherme_Macedo_Alterado.pdf	04/04/2017 16:56:20	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Alterado.pdf	04/04/2017 16:55:56	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	08/01/2017 12:12:19	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	08/01/2017 12:05:19	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Guilherme_Macedo.pdf	03/01/2017 15:06:19	Guilherme de Oliveira Macedo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº
 Bairro: Sanatório CEP: 49.060-110
 UF: SE Município: ARACAJU
 Telefone: (79)2105-1805 E-mail: cephu@ufs.br

Página 02 de 03

**UFS - HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DE ARACAJÚ
DA UNIVERSIDADE FEDERAL**



Continuação do Parecer: 2.008.654

ARACAJU, 10 de Abril de 2017

Assinado por:
Anita Herminia Oliveira Souza
 (Coordenador)